



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-005 - EVALUACIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO MEDIANTE TEST NEUROPSIQUIÁTRICOS EN POBLACIÓN CON DIABETES TIPO 2

M. Ávila Fuentes, I.D. Méndez Pinto, J. Ferri Ciscar, R.I. Lorente Calvo, J.T. Real Collado, C. Montoliu Félix y J.F. Ascaso Gimilio

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se asocia con un daño lentamente progresivo del cerebro y un aumento de riesgo de deterioro cognitivo (DC) desde fases muy precoces de la enfermedad. Se consideran distintos grados de alteración cognitiva asociada a la DM2 previa a la demencia, empezando por la disfunción cognitiva asociada a la diabetes y el deterioro cognitivo leve.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es determinar la prevalencia y el grado de DC en la población con DM2 mediante tests neuropsiquiátricos.

Material y métodos: Se trata de un estudio transversal que incluye sujetos con DM2 de más de 10 años de evolución con edades entre 50 y 80 años, seleccionados por muestreo aleatorio simple de la Unidad de Diabetes del HCUV. Se les realizaron los test neuropsiquiátricos: PHES (Psychometric Hepatic Encephalopathy Score): 5 subtest para el diagnóstico de encefalopatía mínima. Stroop: atención selectiva y flexibilidad cognitiva. Test d2: atención selectiva/sostenida y concentración. Test de coordinación bimanual y visuomotora: velocidad psicomotora y coordinación. Test oral de Claves: velocidad de procesamiento mental y atención selectiva. Test oral de dígitos: memoria de trabajo.

Resultados: Se estudiaron 28 sujetos (17 mujeres y 11 varones), de los cuales 6 (21,4%) presentaban criterios de DC según puntuación PHES (< -3 puntos). Los subtest PHES que presentaron mayor alteración ($p < 0,01$) en los pacientes con DC fueron DST (14,7 vs 28,9), SD (96 vs 66,9) y LTT (186,7 vs 118,9). Los pacientes DC según criterios de PHES presentaron a su vez peores resultados ($p < 0,01$) en otros test: Stroop (-0,5 vs 0,5), Test d2 (154 vs 284), Test de coordinación bimanual (2,9 vs 2,2) y Test oral de Claves (18,7 vs 33,5), mientras que no se encontraron diferencias en el Test oral de dígitos (10,5 vs 11).

Conclusiones: Los sujetos con DM2 presentan una elevada prevalencia de DC identificado como encefalopatía mínima y afectación de distintas habilidades. Los factores que contribuyen a la conversión del DC leve en demencia no son bien conocidos por lo que el estudio de test neuropsiquiátricos podrían ayudar a evaluar el riesgo de progresión y caracterizar mejor este proceso.